

# **PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

## SUMÁRIO

1. Controle da data limite de uso dos materiais esterilizados	3
2. Desinfecção química de artigos com ácido peracético	4
3. Limpeza e desinfecção de comadre, papagaio e frasco de aspiração	6
4. Diluição e teste da concentração do ácido peracético	8
5. Leitura do teste biológico	9
6. Limpeza de motores, serras e aparelhos elétricos, pneumáticos e com bateria	11
7. Processamento de produtos de assistência respiratória e tubulares	13
8. Limpeza e Desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio	15
9. Limpeza de equipamento de videocirurgia (pinças e trocateres)	16
10. Limpeza manual dos instrumentais cirúrgicos	20
11. Montagem de cargas em autoclaves a vapor	22
12. Preparo e empacotamento de produtos para esterilização	24
13. Teste de Bowie e Dick	28
14. Processamento de esponjas e escovas da CME	30

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Controle da data limite de uso dos materiais esterilizados</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.265</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Garantir que os materiais sejam utilizados com embalagem íntegra dentro do prazo máximo de vida de prateleira do processo de esterilização.

**Etapas do Processo:**

- **Data limite de uso do produto esterilizado:** é prazo estabelecido em cada instituição, baseado em um plano de avaliação da integridade das embalagens, fundamentado na resistência das embalagens, eventos relacionados ao seu manuseio (estocagem em gavetas, empilhamento de pacotes, dobras das embalagens), condições de umidade e temperatura, segurança da selagem e rotatividade do estoque armazenado;
- **Tecido de algodão- 7 dias**
- **Embalagem Tyvec e papel grau cirúrgico- validade 06 meses**
- **Embalagens SMS - validade de 3 meses**
- O tempo de vida de prateleira só deve ser considerado se a embalagem estiver íntegra. A perda da esterilidade de um material está associada a eventos relacionados. O usuário deve inspecionar visualmente a integridade da embalagem antes da abertura do pacote.
- Disponibilizar etiquetas com identificação do processo e prazo de validade (3 meses para SMS e 06 meses para papel grau cirúrgico e tyvec) a partir da data de preparo.
- Realizar a conferência de validade dos materiais no tecido de algodão diariamente, e nas demais embalagens, no último final de semana do mês, retirando os materiais a vencerem em 10 dias e todos aqueles que não apresentarem a integridade das embalagens.
- Registrar a quantidade total de materiais vencidos na CME para fins estatísticos.
- Reprocessar os materiais trocando todos os insumos (embalagens, integradores, etiquetas).

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SPS: Manole, 2011.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas**, 6 ed. São Paulo:SOBECC, 2013.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Desinfecção química de artigos com ácido peracético</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.266</b>	Data da Atualização: <b>08.08.16</b>

**Objetivos:**

- Desinfetar artigos semicríticos de assistência ventilatória que possam ser totalmente imersos na solução.

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos
- Colocar EPI
- Utilizar recipientes plásticos com tampa para conter os vapores do desinfetante e em tamanho adequado para a imersão dos materiais. Lavar os recipientes com água e sabão a cada troca da solução.
- Imergir somente materiais limpos e secos em solução desinfetante.
- Proceder a imersão total do produto. Desmontar e desconectar peças removíveis, preencher todas as estruturas ocas e lumens para haver contato do desinfetante com a superfície do material.
- Manter materiais leves imersos por meio de estruturas plásticas perfuradas mais pesadas colocadas sobre os mesmos.
- Deixar os produtos na solução desinfetante pelo tempo recomendado pelo fabricante. Cronometrar o tempo a partir da imersão do último item na solução e nesse período não deve ser imerso nenhum material.
- Enxaguar todas as superfícies internas e externas, bem como suas peças removíveis, com grande quantidade de água tratada. Recomenda-se água filtrada com filtro de 0,2 mc. Utilizar nos produtos de assistência ventilatória e endoscópios flexíveis água potável devendo-se proceder a rinsagem dos produtos com álcool a 70%,
- Secar todos os produtos com auxílio de um campo limpo ou descartável macio e sem fiapos. Utilizar pistola de ar para materiais com lúmen, porém evitar usar pressão de ar excessivamente alta em tubulações e canais para evitar danos;
- Registrar o processo de desinfecção, a cada lote, descrevendo o desinfetante utilizado, os horários de imersão e retirada e o profissional executor;
- Embalar os itens desinfetados em sacos plásticos atóxicos selados e colocar em recipientes plásticos com tampa. A data limite de uso será **de 30 dias**.

- Proceder ao carregamento correto, no caso de limpeza e desinfecção automatizada, de modo a expor o máximo possível os componentes ao agente limpante.
- Realizar a secagem em secadora automatizada e com jatos de ar sob pressão .
- Armazenar os produtos para assistência respiratória em condições estritas de ambiente limpo e seco. Estocar os itens de preferência ,verticalmente, com o máximo possível de componentes desmontados ,em embalagens individuais
- Optar pela desinfecção com álcool a 70%, após a limpeza mecânica do sensor do analisador de oxigênio, do cabo e da lâmina de laringoscópio. Friccionar toda a superfície do produto por 30 segundos ou com três aplicações sucessivas após a evaporação.

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)****Referências:**

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SPS: Manole, 2011.

POP UNIMED nº 06: **Limpeza manual dos instrumentais cirúrgicos**, 2010.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas**, 6. ed. São Paulo:SOBECC;2013

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Limpeza e desinfecção de comadre, papagaio e frasco de aspiração</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.267</b>	Data da Atualização: <b>08.08.16</b>

**Objetivos:**

- Desinfetar artigos que possam ser totalmente imersos no líquido.

**Etapas do Processo:**

- Higienizar as mãos
- Colocar os EPI.
- Reunir todo o material necessário.
- Fazer a pré-limpeza da comadre e papagaio marreco e frasco de aspirador móvel quando houver resíduos de fezes ou secreções.
- Lavar com água e detergente enzimático, friccionando com esponja ou escova.
- Secar com tecido limpo.
- Friccionar álcool a 70% por 30 segundos;
- Embalar os materiais, individualmente em plástico ou outro invólucro limpo.
- Identificar o material com data do processamento e validade.

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

**Manual de Processamento de Artigos em Serviços de Saúde da Prefeitura de Contagem- MG, Outubro /2010**

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b>
			Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Diluição e teste da concentração do ácido peracético</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.268</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

Instruir o preparo da solução de Ácido Peracético a 0,2% a partir de uma solução a 5%;  
Avaliar a concentração da solução empregando fitas semiquantitativas específicas

**Etapas do Processo:**

- Higienizar as mãos
- Paramentar-se com EPI's requeridos à técnica;
- Verificar o volume final desejado;
- Para preparar a solução de Ácido Peracético a 0,2% a partir de uma solução em concentração a 5%(proporção 1:24 = 1 parte do produto para 24 partes de água), seguir a tabela abaixo:

Volume final	12 litros	24 litros	36 litros
Água inicial	4 litros	8 litros	12 litros
Ácido peracético	480 ml	960 ml	1440 ml
Água final	7520	15040 ml	22560 ml

- Colocar a quantidade 1/3 do volume total de água tratada, deionizada ou de osmose reversa na vasilha de preparo conforme o nível já marcado seguindo o quadro acima;
- Utilizar o frasco graduado para medir e colocar o concentrado de Ácido Peracético nos volumes recomendados acima;
- Completar o nível estabelecido como volume final com água tratada, deionizada ou osmose reversa;
- Identificar a vasilha contendo a solução com data, horário, nome e assinatura de quem preparou.
- Fazer validação com fita diariamente para medir a concentração de Ácido Peracético visando verificar a conformidade da concentração;
- Mergulhar a fita no Becker por 01 segundo, levantar e aguardar por 30 segundos +/- 5 segundos para comparar a cor
- Comparar a cor desenvolvida na fita após 30 segundos com a escala do frasco
- Registrar a validação diária em impresso próprio
- Desprezar a solução considerando as recomendações do fabricante: quando a concentração for inferior a estabelecida e quando atingir o prazo máximo de utilização da solução.

**Responsáveis pelo Processo:**

✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

**Guia Spec test**

POP N° 38 Preparo da solução de Ácido Peracético a 0,2% a partir da concentração a 5%. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Leitura do teste biológico</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.269</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

Monitorar o processo de esterilização

**Etapas do Processo:**

- Realizar o monitoramento do processo de esterilização com indicador biológico diariamente, na primeira carga do dia e em todas as cargas com produtos implantáveis, em pacote desafio disponíveis comercialmente ou construído pela CME.
- Aquecer a incubadora até desaparecer o código C<sup>1</sup>.
- Anotar no rótulo da ampola-teste o número da carga, data e esterilizador (autoclave)
- Colocar a ampola-teste dentro do pacote-teste e processe-o juntamente com o restante da carga.
- Retirar a ampola-teste do pacote processado no vapor e deixar resfriar por 10 minutos. Fechar completamente a tampa da ampola exercendo pressão sobre a mesma. Incubar a ampola-teste 1292 (vapor) em até 02 horas após retirar da autoclave.
- Posicionar a ampola-teste inclinando-a (ângulo de 45°) na posição central do compartimento específico. Empurrá-la para frente. A ampola de vidro quebrará no interior da ampola de plástico. Dar leves batidas no fundo da ampola para que o líquido se misture rapidamente à tira com bacilo. Incubar o indicador biológico nos compartimentos laterais.
- Colocar a ampola-teste em um dos compartimentos e aguardar a luz amarela acender.
- Proceder da mesma forma para uma ampola não processada, para utilizá-la como controle-positivo.
- Observar resultado positivo para a ampola controle, ao final de 3 horas, no qual acenderá uma luz vermelha soando um alarme.
- Observar resultado negativo para a ampola teste, ao final de 3 horas, no qual acenderá uma luz verde.
- Observar resultado negativo para a ampola teste, ao final de 24 horas, na autoclave Sterrad com permanência de coloração azul púrpura.
- Observar resultado positivo para a ampola teste, ao final de 24 horas, na autoclave Sterrad com mudança de coloração azul púrpura para amarelo.
- Registrar os resultados das leituras das ampolas-teste e ampolas-controle no impresso de registros. Retirar os rótulos das ampolas e colar ao lado do resultado.
- Descartar as ampolas negativas nas caixas de perfuro-cortantes e encaminhar as ampolas controle a Central de Resíduos .

**Responsáveis pelo Processo:**

✓ Equipe de enfermagem

<b>Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)</b>

<b>Referências:</b>
Manual da Incubadora Attest 290 Auto- reader da 3M, 2003.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b>
			Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Limpeza de motores, serras e aparelhos elétricos, pneumáticos e com bateria</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.270</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Reduzir carga microbiana;
- Remover contaminantes de natureza orgânica e inorgânica;
- Prevenir deterioração;
- Preservar o material;
- Assegurar a limpeza do material sem risco de contaminação;
- Oferecer artigos em perfeitas condições de uso;
- Garantir a eficácia do processo de desinfecção e esterilização

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos.
- Usar EPI para manipular instrumentais e demais artigos;
- Deve ser realizada a conferência e o registro de entrada de todos os produtos para saúde recebidos para processamento;
- Selecionar solução de limpeza apropriada e diluir a solução de detergente conforme a orientação do fabricante (devendo ser uma nova diluição para cada início de processo de limpeza);
- Desconectar cada acessório (motor, peça de mão, protetor de broca, broca, serra e lâminas) e manter todos em um recipiente lavável próprio para encaminhar à limpeza.
- Realizar o procedimento de limpeza de motores, peças de mão e baterias sem imergi-los em solução ou submetê-los à água corrente. Realizar a limpeza com um tecido macio ou esponja umedecida em solução de detergente enzimático, seguida da aplicação de outro tecido macio e úmido em água potável, até que todo detergente e sujeira tenham sido removidos.
- Imersão das peças dos componentes laváveis em recipiente contendo solução de detergente enzimático na concentração, no tempo e na temperatura recomendados pelo fabricante.
- Lavar todos os acessórios manualmente, tais como lâminas, brocas e serras, com o auxílio de escovas de cerdas macias e firmes com diferentes dimensões
- Enxaguar abundantemente os acessórios com água corrente potável e secá-los com tecido absorvente que não solte partículas.

- Organizar os acessórios limpos e secos em recipiente já limpo e encaminhá-los à sala de preparo.
- Realizar a inspeção visual para observar a presença de resíduos de sujeira e danos no aparelho e no acessório. Lubrificar o equipamento com lubrificante hidrossolúvel e testar a funcionalidade e integralidade dos balões, conectores, manômetros e dispositivos similares
- Encaminhar a bateria para o carregamento de carga, seguindo o método e a frequência indicada pelo fabricante.
- Esterilizar os motores seguindo o método recomendado pelo fabricante.

#### Responsáveis pelo Processo:

- ✓ Equipe de enfermagem

#### Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)

#### Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54; de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SP: Manole, 2011.

POP HU UFJF Nº12: **Limpeza de artigos e acessórios – Método Mecânico,** 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). **Práticas Recomendadas,** 6 ed. São Paulo:SOBECC, 2013.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Processamento de produtos de assistência respiratória e tubulares</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.271</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Reduzir carga microbiana;
- Remover contaminantes de natureza orgânica e inorgânica;
- Prevenir deterioração;
- Preservar o material;
- Assegurar a limpeza do material sem risco de contaminação;
- Oferecer artigos em perfeitas condições de uso;
- Garantir a eficácia do processo de desinfecção e esterilização

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos.
- Usar EPI para manipular instrumentais e demais artigos;
- Realizar a conferência e o registro de entrada de todos os produtos para saúde recebidos para processamento.
- Selecionar a solução de limpeza apropriada e diluir a solução de detergente conforme a orientação do fabricante (devendo ser uma nova diluição para cada início de processo de limpeza);
- Desconectar cuidadosamente válvulas, diafragmas e pequenos copos de reservatório antes de realizar a limpeza
- Imergir na solução em recipiente plástico por tempo determinado pelo fabricante e lavar os artigos com escovas adequadas;
- Escolher, prioritariamente, desinfecção térmica (lavadoras termodesinfetadoras) ou esterilização a vapor (materiais termoresistentes) para o processamento de produtos de assistência respiratória.
- Enxaguar e secar o produto antes de submetê-lo à desinfecção química.
- Realizar a desinfecção química com ácido peracético conforme **POP específico**
- **Material tubular**
- Adquirir produtos transparentes, quando for feita a opção por itens reprocessáveis.
- Realizar a pré-limpeza imediata de produtos tubulares, ainda na sala de cirurgia, aspirando água em abundância, até remover o máximo de matéria orgânica visível e manter os itens hidratados até a chegada ao CME.
- Realizar a limpeza utilizando solução de detergente enzimático, submergindo completamente as tubulações pelo tempo preconizado pelo fabricante. Introduzir a solução de detergente com o auxílio

de uma seringa

- Realizar a limpeza mecânica manual, por meio de jatos de água sob pressão em abundância com escovas cilíndricas apropriadas para cada diâmetro e comprimento do lúmen.
- Realizar a limpeza complementar por meio de lavadora ultrassônica com retrofluxo ou lavadora termodesinfetadora.
- Enxaguar os produtos abundantemente em água corrente potável, utilizando torneiras com bico de pressão ou de pistolas de água sob pressão.
- Secar os produtos com secadora automática para esta finalidade ou jato de ar sob pressão.
- Optar pelo processamento termorresistente ou termosensível, considerando as características de compatibilidade do produto com o processo a ser submetido.

#### Responsáveis pelo Processo:

- ✓ Equipe de enfermagem

#### Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)

#### Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54; de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SP: Manole, 2011.

POP HU UFJF Nº12: **Limpeza de artigos e acessórios – Método Mecânico**, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). **Práticas Recomendadas**, 5. ed. São Paulo:SOBECC, 2009.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Limpeza e Desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.272</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

Realizar a limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio após cada utilização.

**Etapas do Processo:**

- Higienizar as mãos
- Usar EPI
- Desmontar todo o conjunto;
- Lavar a lâmina do laringoscópio com esponja macia na solução de água e detergente (não deixar de molho);
- Enxaguar abundantemente com água corrente;
- Secar a lâmina com um campo limpo;
- Friccionar álcool a 70% na lâmina por 30 segundos;
- Limpar o cabo do laringoscópio externamente com um campo umedecido em solução de água e detergente;
- Remover a solução com um pano umedecido em água;
- Secar o cabo com um campo limpo
- Friccionar álcool a 70% no cabo por 30 segundos;
- Montar o laringoscópio testando seu funcionamento;
- Guardar o laringoscópio desmontado em recipiente limpo e seco com tampa.
- Higienizar as mãos
- Testar o funcionamento do laringoscópio em cada plantão pela enfermagem;
- Este material não pode ser deixado imerso em soluções.
- Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.

**Responsáveis pelo Processo:**

✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

POP Nº 44 limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. DATA: 25/03/13.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Limpeza de equipamento de videocirurgia (pinças e trocateres)</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.273</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Reduzir carga microbiana;
- Remover contaminantes de natureza orgânica e inorgânica;
- Prevenir deterioração;
- Preservar o material;
- Assegurar a limpeza do material sem risco de contaminação;
- Oferecer artigos em perfeitas condições de uso;
- Garantir a eficácia do processo de desinfecção e esterilização

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos.
- Usar EPI para manipular instrumentais e demais artigos;
- Processar na CME: microcâmera, cabos ópticos, óticas rígidas, morcelador e Shaver. O equipamento insuflador e a fonte de luz podem ser limpos e desinfetados no próprio Centro Cirúrgico

**MICROCÂMERA**

- Manipular cuidadosamente, evitar dobrar ou tracionar o cabo durante o manuseio da microcâmera.
- Separar o cabeçote da câmera do acoplador e limpar o cabeçote, sem imergir em solução, com pano umedecido em solução de detergente, removendo-o em seguida com pano umedecido em água. Limpar a lente utilizando hastes de algodão embebidas em álcool.
- Limpar o acoplador imergindo-o em solução de detergente enzimático (tempo, diluição, temperatura e qualidade da água recomendados pelo fabricante) enxaguando abundantemente, em seguida, em água potável.
- Secar muito bem o cabeçote e o acoplador com uma toalha /compressa macia e absorvente e reconectar o cabeçote da câmera ao acoplador.

**CABOS ÓPTICOS**

- Realizar limpeza manual imediatamente após o uso.
- Imergir em solução de detergente enzimático, preparada conforme recomendação do fabricante (diluição/tempo/temperatura e tipo de água).
- Limpar manualmente a extensão do cabo ótico utilizando escovas com cerdas macias e/ou esponjas.
- Limpar as superfícies de vidro (entrada e saída da luz) com hastes de algodão embebidas em água e detergente, seguidas de fricção com álcool a 70%.
- Enxaguar abundantemente em água corrente potável, porém preferencialmente, desmineralizada,

destilada ou submetida à osmose reversa.

- Secar com toalha/compressa macia e absorvente ou ar comprimido. Complementar a secagem da superfície de vidro com álcool a 70%.
- Acondicionar os cabos óticos em caixas ou bandejas com as pontas protegidas, seguindo uma conformação circular com diâmetro aproximado de 20 a 40 cm.
- Esterilizar de acordo com a recomendação do fabricante.

### **ÓTICAS RÍGIDAS (endoscópio ou telescópios)**

- Encaminhar os endoscópios acondicionados em recipientes apropriados, imediatamente após o uso para a realização de limpeza manual.
- Imergir em solução de detergente enzimático, conforme recomendação do fabricante. O recipiente de limpeza não deve ser de metal.
- Limpar manualmente a extensão do endoscópio, utilizando esponjas ou compressas macias embebidas na solução enzimática.
- Limpar a superfície de fibra e a ótica terminal com esponjas ou compressas macias embebidas em solução enzimática ou hastes de algodão embebidas em álcool a 70%.
- Limpar óticas com canal de trabalho e sistema *luer lock* com escovas longas com diâmetro compatível e desmontar as torneirinhas para a limpeza interna.
- Enxaguar abundantemente em água corrente potável, preferencialmente desmineralizada, destilada ou submetida à osmose reversa.
- Secar com toalha/compressa macia e absorvente ou ar comprimido. Complementar a secagem das superfícies de fibras e óticas com álcool a 70%, especialmente as superfícies de fibra no bocal de encaixe.
- Lubrificar óticas com canal de trabalho e sistema *luer lock* ao final do processo de limpeza e secagem, utilizando produto hidrossolúvel
- Inspeccionar a visibilidade do endoscópio quanto à claridade e à nitidez.
- Acondicionar os endoscópios em recipientes específicos, que permitam a acomodação adequada sem mobilidade durante o transporte.
- Esterilizar de acordo com a recomendação do fabricante.
- Esterilizar óticas com acionamento ocular em métodos de esterilização a baixa temperatura (temperatura máxima de 65°C)
- **Não utilizar lavadoras ultrassônicas para o procedimento de limpeza de óticas.**

### **MORCELADOR**

- Desmontar todas as peças do morcelador.
- Encaminhar as peças do morcelador, imediatamente após o uso, para a realização de limpeza manual, acondicionadas em recipiente separado.
- Imergir as peças desmontadas (com exceção da peça de mão) em solução de detergente enzimático,

conforme recomendações de uso do fabricante.

- Limpar as peças com escovas de cerdas macias e com diâmetro compatível com o lúmen (canulados).
- A peça de mão deverá ser limpa com pano umedecido em solução de detergente enzimático, removendo-o em seguida com o pano umedecido em água.
- Enxaguar as demais peças abundantemente em água corrente potável, preferencialmente desmineralizada, destilada ou submetida à osmose reversa.
- Secar com toalha/compressa macia e absorvente e jatos de ar sob pressão.
- Esterilizar de acordo com a recomendação do fabricante.

#### SHAVER

- Desconectar a lâmina shaver da peça de mão, logo após o uso. A lâmina deverá ser desprezada (uso único) e a peça de mão, encaminhada para a limpeza manual.
- Limpar a parte externa da peça de mão do shaver com pano, escova de cerdas macias ou esponja umedecida em solução de detergente enzimático.
- Proceder a limpeza da parte interna do canal de irrigação e da conexão, com auxílio de escova tubular com diâmetro compatível e solução de detergente enzimático.
- Enxaguar abundantemente o canal de irrigação em água corrente potável sob pressão, utilizando pistola de água para introduzir água no canal interno.
- Secar com compressa/toalha macia e ar comprimido (parte interna do canal de irrigação).
- Esterilizar de acordo com a orientação do fabricante.

#### Responsáveis pelo Processo:

- ✓ Equipe de enfermagem

#### Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)

#### Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54; de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SP: Manole, 2011.

POP HU UFJF N°12: **Limpeza de artigos e acessórios – Método Mecânico,** 2011

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). **Práticas Recomendadas**, 6 ed. São Paulo:SOBECC, 2013.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Limpeza manual dos instrumentais cirúrgicos</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.274</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Reduzir carga microbiana;
- Remover contaminantes de natureza orgânica e inorgânica;
- Prevenir deterioração;
- Preservar o material;
- Assegurar a limpeza do material sem risco de contaminação;
- Oferecer artigos em perfeitas condições de uso;
- Garantir a eficácia do processo de desinfecção e esterilização

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos.
- Usar EPI para manipular instrumentais e demais artigos;
- Realizar a conferência e o registro de entrada de todos os produtos para saúde recebidos para processamento.
- Fazer a pré-limpeza, aplicando jatos de água para a remoção da sujidade grosseira;
- Selecionar a solução de limpeza apropriada e diluir a solução de detergente conforme a orientação do fabricante (devendo ser uma nova diluição para cada início de processo de limpeza);
- Limpar os instrumentais perfurocortantes separados dos demais;
- Imergir todo o instrumental cirúrgico desmontado, mantendo a solução em contato com o instrumental o tempo determinado pelo fabricante;
- Lavar peça por peça com escova de cerdas firmes e não abrasivas, friccionando o corpo, as articulações e a cremalheira da pinça, na direção das ranhuras, por no mínimo 05 vezes, submersos na solução de detergente.
- Utilizar esponjas não abrasivas somente para friccionar superfícies lisas e extensas como bandejas, bacias e cubas.
- Aplicar jatos de água, por meio de mangueira com bico ou pistolas, para auxiliar na remoção da sujidade de lumens e reentrâncias
- Enxaguar abundantemente o artigo em água corrente potável e o fazer o enxágue final de produtos para saúde críticos utilizados em cirurgias de implantes ortopédicos, oftalmológicos, cirurgias cardíacas e neurológicas com água purificada.

- Secar cada instrumental com tecido macio, de cor clara que não libere fibras e utilizar jatos de ar comprimido para a secagem de materiais com lumens .
- Inspeccionar criteriosamente a qualidade da limpeza com auxílio de lentes intensificadoras de imagem de no mínimo 08 vezes de aumento e com boa iluminação.
- Lubrificar as articulações do instrumental cirúrgico com lubrificantes próprios, permeáveis ao vapor e com ph neutro.
- Encaminhar o material para sala de preparo.

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)****Referências: (OPTATIVO)**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54; de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SP: Manole, 2011.

POP CME Nº12: HU UFJF **Limpeza de artigos e acessórios – Método Mecânico,** 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). **Práticas Recomendadas,** 6. ed. São Paulo:SOBECC, 2013.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Montagem de cargas em autoclaves a vapor</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.275</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Fazer com que o vapor penetre em todas as regiões dos pacotes, sem que se formem bolhas de ar;

**Etapas do Processo:**

- Lavar as mãos;
- Utilizar EPI
- Abrir a autoclave;
- Colocar o rack na posição (puxar para fora da autoclave)
- Pegar pacotes que estão sobre a bancada;
- Colocar os pacotes de preferência em cestos para obter melhor distribuição, evitando contato com as paredes da câmara interna;
- Carregar a autoclave;
- Dispor os artigos verticalmente nos racks e não compactá-los;
- Respeitar a distancia de 1 cm entre os pacotes;
- Posicionar materiais côncavos (bacia, cuba rim) no sentido vertical ou com a concavidade levemente lateralizada;
- Respeitar o volume máximo do preenchimento da câmara (70 a 80%);
- Registrar em planilha própria, tipo de pacotes e quantidade;
- Fechar a porta da autoclave;
- Ligar a autoclave;
- Ligar a impressora;
- Não apertar muito os pacotes para ajudar a penetração do vapor;
- Não sobrepor materiais de modo a compactá-los;
- Os pacotes, após um ciclo completo de esterilização, devem ser resfriados naturalmente antes do manuseio para reduzir o risco de obtenção de pacote molhado;
- Não colocar os pacotes sobre superfícies frias após a esterilização para que não haja condensação;
- Certificar se os indicadores externos passaram por esterilização;
- Encaminhar material esterilizado para a sala de estocagem e distribuição;

- Evitar esterilizar materiais têxteis e caixas de instrumentos na mesma carga. Se ocorrer, colocar os materiais têxteis na parte superior e os instrumentais na parte inferior;
- Limpar a câmara interna do equipamento no mínimo semanalmente, conforme recomendação do fabricante.

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)****Referências:**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) .**Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54 de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS; E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização.** Barueri, SPS: Manole, 2011.

POP UNIMED nº 06: **Limpeza manual dos instrumentais cirúrgicos**, 2010.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas**, 5. ed. São Paulo:SOBECC; 2013

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Preparo e empacotamento de produtos para esterilização</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.276</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Manter o material limpo adequado para a esterilização
- Manter o artigo estéril durante o armazenamento, transporte e manuseio;
- Permitir entrada do agente esterilizante;
- Impedir penetração do agente microbiano;
- Facilitar a abertura e transferência com técnica asséptica.

**Etapas do Processo:**

**INSPEÇÃO**

- Lavar as mãos com água e sabão e paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados (Gorro, máscaras, luvas);
- Inspeccionar os artigos antes do empacotamento com auxílio de lentes intensificadora de imagem de no mínimo 08 vezes para verificar limpeza, integridade e funcionalidade.
- Proceder à conferência do quantitativo específico de cada bandeja de acordo com o catálogo da CME, antes de embalar com o invólucro apropriado.

• **ACONDICIONAMENTO**

- Acondicionar os instrumentais cirúrgicos em caixas de modo que ocupem, no máximo, 80% da capacidade do recipiente.
- Forrar com material absorvente o fundo das caixas como um tapete.
- Utilizar tapetes de silicone para proteger peças delicadas, como microtesouras ou protetores de silicone para a ponta de instrumentos delicados.
- Dispor os instrumentos, desmontados nas caixas cirúrgicas. Na existência de várias unidades do mesmo instrumental, agrupá-los por similaridade.
- Posicionar os itens com concavidade, como, cúpulas, emborcados dentro das caixas.
- Colocar artigos mais pesados no fundo da caixa, os artigos de peso médio na segunda camada e sobre estes os mais leves;
- Colocar indicador químico classe 5 ou 6 no centro geométrico de cada caixa, para recipientes rígidos, coloque o integrador em cantos opostos. Em recipientes com vários níveis, coloque o indicador no centro de cada nível;

- Confirmar que as condições de exposição (temperatura, tempo) suficientes tenham sido alcançadas nos indicadores químicos;

#### • **EMPACOTAMENTO**

- Selecionar a embalagem (caixas metálicas, Tyvec, SMS, grau cirúrgico ou campo duplo de algodão) de acordo com o processo, o peso, a forma e tamanho do artigo.
- Utilizar embalagem dupla de tecido de algodão. Avaliar a necessidade de utilização de embalagens duplas quando for o papel grau cirúrgico para empacotar os artigos pontiagudos, materiais flexíveis ou de pequenas dimensões.

#### **Tecido de algodão**

- Lavar o tecido antes do primeiro uso, para retirar o amido.
- Estabelecer o número máximo de reprocessamentos em cada instituição hospitalar. Desprezar os campos cirúrgicos que apresentarem remendos, perfurações e cerzimentos;

#### **Papel Grau Cirúrgico**

- Remover o ar do interior das embalagens de papel grau cirúrgico antes da selagem.
- Realizar o ajuste perfeito das embalagens duplas, a embalagem interna deve ser em tamanho menor evitando-se dobras internas e sobras
- Colocar os itens embalados com concavidade voltadas para o papel.
- Colocar os pacotes nos cestos ou carros de rack e arrumá-los nas autoclaves. Colocar na montagem das cargas o papel em contato com o papel e o plástico com o plástico para facilitar a difusão do agente esterilizante.

#### **Caixas Metálicas**

- Utilizar caixas metálicas perfuradas e recobertas com embalagens permeáveis na esterilização por vapor.

#### **Não tecido (SMS), conhecido como manta de polipropileno**

- Escolher a gramatura adequada do SMS, de acordo com o peso e a conformação do material a ser embalado.

#### **Tyvec**

- Dar preferência para a embalagem tyvec com filme em uma das faces e impregnado com indicador químico de exposição
- Regular a termoselagem numa temperatura inferior a do papel grau cirúrgico.

#### **SELAGEM E FECHAMENTO DOS PACOTES**

- Obedecer a largura total de 6mm, na selagem térmica, podendo ser em linha simples, dupla ou até tripla e distante 3 cm da borda e do material.
- Observar a termoselagem que deve ser livre de fissuras, rugas ou delaminação e permitir a transferência sob técnica asséptica do pacote.

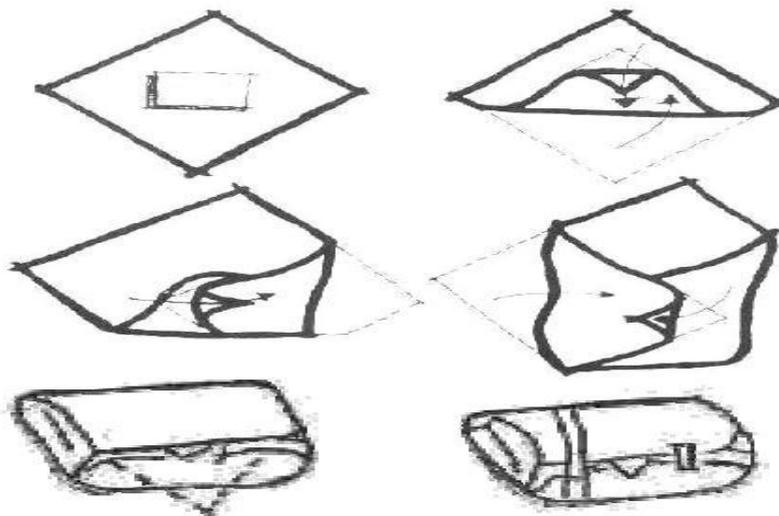
- Utilizar fita adesiva impregnada com tinta termocrômica (fita zebraada), com largura de pelo menos 03 listras como indicador químico classe I, de exposição, no fechamento de pacotes de algodão tecido, SMS e papel crepado.

#### IDENTIFICAÇÃO

- Identificar internamente a caixa com o nome, quantidade de instrumentos, data (dia, mês e ano) e nome do colaborador responsável pelo preparo, em fita adesiva não zebraada.
- Identificar todas as embalagens externamente com uma fita adesiva ou etiqueta contendo as seguintes informações: nome do produto, número do lote, data da esterilização, data limite de uso, método de esterilização e nome do responsável pelo preparo;

#### Técnica de envelope (Figura 1):

- Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo;
- Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Repetir o procedimento com a outra lateral;



#### Responsáveis pelo Processo:

- ✓ Equipe de enfermagem

#### Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)

#### Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras

providências. Diário Oficial da União nº 54 de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS; E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização**. Barueri, SPS: Manole, 2011. b

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização **Práticas Recomendadas**, 5. ed. São Paulo:SOBECC;2013.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Teste de Bowie e Dick</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.277</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

Verificar a remoção do ar nas autoclaves com pré-vácuo e garantir a penetração uniforme do vapor nos materiais.

**Etapas do Processo:**

**CONFECÇÃO DO PACOTE MANUAL CONFORME PADRÃO AAMI**

- Lavar as mãos
- Utilizar EPI
- Preparar Pacote Teste com campos cirúrgicos, 100% algodão, 39 cm X 61 cm, dobrados, limpos, recentemente lavados e não calandrados ou passados a ferro;
- Dobrá-los de maneira uniforme em camadas, colocando-os um sobre o outro formando uma pilha de 25 a 28 cm de altura, 30 cm de comprimento e 23 cm de altura.
- Colocar a folha teste no centro geométrico do pacote;
- Embalar frouxamente o pacote em campo de algodão duplo, fechando com fita adesiva;
- A quantidade de campos dependerá da altura do pacote. O Pacote deve pesar em torno de 4 quilos,
- Identificar o teste com nome, data e número do esterilizador;
- Utilizar indicador químico externo no pacote (fita-teste);
- Colocar o pacote no rack do esterilizador, horizontalmente e de forma que o centro do pacote fique de 10 cm a 20 cm sobre o dreno da autoclave;
- Selecionar o ciclo específico para teste de Bowie & Dick da autoclave.
- Registrar o teste em impresso próprio conforme rotina da instituição;
- Após o término do ciclo, abrir o pacote, retirar a folha e observar a mudança uniforme de cor na folha teste. A não uniformidade da cor do indicador no centro do teste indica presença de ar residual na câmara interna, evidenciando uma falha na autoclave. Neste caso o esterilizador deverá ser interdito e avaliado pelo técnico responsável;
- Identificar na folha do teste a data, hora, o número da autoclave, operador que realizou o teste e o

resultado, arquivando este documento conforme rotina da instituição;

- PACOTE TESTE PRONTO USO
- Seguir as recomendações a partir da colocação do teste no rack caso o pacote teste de Bowie & Dick pronto uso seja utilizado pela instituição.
- Checar no manual do fabricante se o equipamento (autoclave) é de origem europeia ou americana antes de decidir o tipo de pacote Bowie e Dick que será utilizado em sua autoclave (se teste Bowie e Dick padrão AAMI ou Norma européia).

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

Manual de Esterilização da 3M.

**Rotina/Procedimento  
Hospital Getúlio Vargas**

Capítulo JCI: <b>Prevenção e Controle de Infecções (PCI)</b>	Responsável pela elaboração: <b>Grupo Facilitador PCI</b>	Responsável pela aprovação: <b>Gerência de enfermagem</b>	Data da 1ª Versão: <b>08.08.2013</b> Versão número: <b>1ª</b>
Título: <b>Processamento de esponjas e escovas da CME</b>	Responsável pela revisão: <b>Coordenação da CME</b>	Número do Documento: <b>03.3.278</b>	Data da Atualização: <b>08.08.2016</b>

**Objetivos:**

- Proporcionar efetiva ação mecânica no processo de limpeza manual

**Etapas do Processo:**

- Inspecionar as escovas e esponjas diariamente substituindo-as quando perderem suas características necessárias para a ação limpadora (atrimento para a remoção da sujidade)
- Limpar e secar as esponjas e escovas a cada uso para manter as condições higiênicas
- Realizar ao final de cada plantão a esterilização das escovas termorresistentes. Caso sejam termossensíveis realizar a desinfecção com ácido peracético.
- As esponjas devem ser trocadas a cada plantão de 24 horas e as escovas quando perderem sua ação limpadora.

**Responsáveis pelo Processo:**

- ✓ Equipe de enfermagem

**Gerenciamento Visual: (OPTATIVO)**

**Referências:**

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS, E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização**. Barueri, SPS: Manole, 2011.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas**, 6 ed. São Paulo:SOBECC;2013